

· 论著 ·

蚂蚁咬伤致过敏性反应62例临床分析

许涛* 汪江峰 马晓仙

龙岩市第二医院急诊科(福建 龙岩 364000)

【摘要】目的 研究蚂蚁咬伤致过敏性反应62例临床分析。方法 选取2019年5月至2021年5月我院接诊的62例蚂蚁咬伤致过敏性反应患者，依据抽样法进行分组，就对照组(31例)实行常规治疗与观察组(31例)在前者基础上配以护理干预取得效果对比。结果 观察组的总有效率高与对照组(96.77%>77.42%)， $\chi^2=5.167$ 、 $P<0.05$ 。观察组的BP(91.44±21.23)min/次和CVP(97.49±25.67)%、HR(87.48±20.97)mmHg、SaO₂(70.14±18.66)kPa指标均高于对照组， $T=3.005$ 、 3.195 、 2.741 、 4.866 ， $P<0.05$ 。观察组过敏性反应总发生率远低于对照组(6.45%<41.94%)， $X^2=10.641$ 、 $P<0.05$ 。结论 针对蚂蚁咬伤致易出现皮肤瘙痒、皮肤瘙痒、意识障碍、支气管痉挛、过敏性休克和循环系统衰竭等症状，需加强药物治疗和针对性护理干预，减少外处，确保及时救治。

【关键词】蚂蚁咬伤；过敏性反应；临床分析

【中图分类号】R392.8

【文献标识码】A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2022.11.047

Clinical Analysis of 62 Cases of Allergic Reaction Caused by Ant Bite

XU Tao*, WANG Jiang-feng, MA Xiao-xian.

(Emergency department of Longyan second hospital, Longyan 364000, Fujian)

Abstract: Objective To study the clinical analysis of 62 cases of allergic reactions caused by ant bites. **Methods** A total of 62 patients with allergic reactions caused by ant bites admitted to our hospital from May 2019 to May 2021 were selected and grouped according to the sampling method. The control group (31 cases) received routine treatment and the observation group (31 cases) on the basis of the former with nursing intervention to achieve a comparison of effects. **Results** The total effective rate of the observation group was higher than that of the control group (96.77%>77.42%), $X^2=5.167$, $P<0.05$. BP (91.44±21.23) min/time, CVP (97.49±25.67)%, HR (87.48±20.97) mmHg, SaO₂ (70.14±18.66) kPa in the observation group were higher than those in the control group ($P<0.05$). The total incidence of allergic reactions in the observation group was much lower than that in the control group (6.45%<41.94%), $X^2=10.641$, $P<0.05$. **Conclusion** For the symptoms of skin itching, skin pruritus, disturbance of consciousness, bronchospasm, anaphylactic shock and circulatory system failure caused by ant bites, it is necessary to strengthen drug treatment and targeted nursing intervention, reduce external treatment, and ensure timely treatment.

Keywords: Ant Bite; Allergic Reaction; Clinical Analysis

随着气候变暖，城市绿地面积增加，为蚂蚁繁殖提供条件，而不同种类的蚂蚁生活习性和毒性也不一样^[1]。某些种类的蚂蚁具有剧毒和攻击性，其中常见的红蚁多为工蚁，具有较强的侵略性和攻击性，对人和动物具有重复蜇刺的能力^[2]。不同于黑蚂蚁，其更为凶猛，一旦自己的领地遭受侵犯或入侵，将会疯狂反击入侵之人，使用大颚刺入皮肤，并将整针毒囊内的大量的毒液(含蚁酸和毒蛋白)通过伤口进入人体内，引起瘙痒、发红，甚至起水泡；部分人群对红蚂蚁毒液的过敏反应更严重，易出现休克甚至是死亡^[3]。临床需对蚂蚁咬伤引起过敏性反应症状和毒素进行综合分析，明确咬伤部位和次数，再结合患者自身症状变化，制定个性化介入治疗^[4]。故而，本文选取我院62例蚂蚁咬伤致过敏性反应患者(2019年5月至2021年5月)进行临床分析，正文内容叙述如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 时间：2019年5月至2021年5月，对象：我院62例蚂蚁咬伤患者，对其分组。对照组男：女=17:14例，年龄(19~64)岁，平均年龄(41.5±1.25)岁；经典Muller分级：I级(局部皮肤蜇伤)13例、II级(全身散发性风团)10例、III级(全身广泛性风团)并发阵发性室上心动过速3例、IV级(并发血压下降、呼吸困难、过敏性休克等)5例。观察组男：女=18:13例，年龄(20~64)岁，平均年龄(42.05±1.26)岁；经典Muller分级：I级(局部皮肤蜇伤)12例、II级(全身散发性风团)10例、III级(全身广泛性风团)并发阵发性室上心动过速3例、IV级(并发血压下降、呼吸困难、

过敏性休克等)6例。纳入指标：患者符合蚂蚁咬伤诊断要求，无蚂蚁咬伤病史；研究获得医学伦理委员会的批准，患者均知晓并参与。排除指标：存在恶性肿瘤、重要脏器病变、凝血系统失衡等患者；伴有精神失常或语言功能障碍者。组间一般资料比较， $P>0.05$ ，有可比性。

1.2 方法 对照组实行常规治疗，入院后，病情较轻者可使用肥皂水对蜇伤部位进行冲洗，并采用5~10%浓度的碳酸氢钠溶液或75%酒精局部清洗后以生理盐水冲洗，随后用3%的碘伏消毒2次；指导患者外涂百多邦莫匹罗星软膏涂抹患处，并用纱布覆盖，定时更换纱布，1次/d。病情较重者，立即指导取至仰卧位，建立静脉通道，迅速补液，在补充液体抗休克的基础上进行抗过敏治疗，静脉推注地塞米松10~20mg，静脉滴注10~20mg，10%葡萄糖酸钙10mL+50%g20mL 静脉推注，氯苯那敏注射液10mg肌注或异丙嗪注射液25~50mg肌注，密切观察病情及生命体征。在上述治疗的基础上，若休克不能得到纠正，应及时给予血管活性药物多巴胺增强剂；加强心电监护、心电及血液生化检查、生命体征监测、密切观察病情、防治复发。

观察组在对照组基础上加以护理干预：(1)加强生命体征监护，动态观察心率、血氧饱和度等生命指标，查看呼吸、脉搏、心率是否增快，脉压下降<20mmHg、血氧饱和度下降等指标，并观察意识形态(反映脑组织血液灌注)、瞳孔大小及光敏反应等，从而判定患者机体处于哪种状态(有兴奋、烦躁或冷漠、反应迟钝、昏迷等)下，并结合电解质、血气、凝血功能、肝肾功能等指标结果，综合分析器官功能改变；另外，对用药后患者机体反应进行分析，查看有无不良反应发生。(2)体位干预，采取仰卧位

【第一作者】许涛，男，主治医师，主要研究方向：急救医学。E-mail: 3369660015@qq.com

【通讯作者】许涛

或电击仰卧位,维持室内秩序,保持安静,建立静脉通道后,及时给药。给药方式和用量需结合患者血压变化、病情改变,采用扩容、血管活性等药物,同时调整好输液速度。(3)查看面色、肤色等状况,观察有无出汗、皮肤湿冷、斑驳、发绀等症状。同时接受中心静脉压(CVP)监测;若未身体条件不允许深静脉穿刺,可注射大剂量血管活性药物,避免出现皮肤坏死。(4)呼吸道管理:保证呼吸道顺畅,面罩吸氧时注意采用更高流量的氧气,从而缓解器官缺氧、缺血或细胞代谢紊乱。一旦存在呼吸衰竭等问题,需予以气管插管、呼吸机辅助呼吸。(5)留置导尿,密切测量每小时尿量,准确记录24h出入量。期间注意做好清洁,注意保暖,并予以口腔和皮肤管理,避免口腔黏膜损伤或褥疮;同时为患者及家属提供心理辅导。

1.3 观察指标 (1)对比总有效率,判定:显效指患者过敏反应、体征基本消失,临床指标恢复正常;有效指患者过敏反应、体征得到改善,临床指标有所好转;无效指患者过敏反应加重,临床指标和体征未有任何变化。(2)症状改善情况,包括心率(HR)、血氧饱和度(SaO₂)、血压(BP)和中心静脉压(CVP)。(3)过敏反应发生率,指标包含皮肤瘙痒、意识障碍、支气管痉

挛、过敏性休克和循环系统衰竭。

1.4 统计学分析 实验采用SPSS 22.0测评。计量用($\bar{x} \pm s$)表述,组间t值检验;计数用(%)表述,组间 χ^2 检验, $P<0.05$ 显示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 疗效对比 观察组的总有效率为96.77%,相比如对照组的77.42%更高, $P<0.05$,见表1。

2.2 症状改善情况 观察组的BP和CVP、HR、SaO₂均高于对照组($P<0.05$),见表2。

表1 两组疗效比较表(n, %)

分组	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	31	17	13	1	30(96.77)
对照组	31	14	10	7	24(77.42)
χ^2	-	-	-	-	5.167
P	-	-	-	-	0.023

表2 两组患者症状改善情况分析表

组别	例数	HR (min/次)	SaO ₂ (%)	BP(mmHg)	CVP(kPa)
观察组	31	91.44±21.23	97.49±25.67	87.48±20.97	70.14±18.66
对照组	31	111.49±30.49	123.24±36.81	72.39±22.36	50.19±13.15
T	-	3.005	3.195	2.741	4.866
P	-	0.004	0.002	0.008	0.001

表3 两组过敏反应发生情况分析表(n, %)

分组	例数	皮肤瘙痒	意识障碍	支气管痉挛	过敏性休克	循环系统衰竭	发生率
观察组	31	1(3.23)	0(0.00)	0(0.00)	1(3.23)	0(0.00)	2(6.45)
对照组	31	4(12.90)	2(6.45)	3(9.68)	3(9.68)	1(3.23)	13(41.94)
χ^2	-	1.958	2.067	3.153	1.069	1.016	10.641
P	-	0.162	0.151	0.076	0.301	0.313	0.001

2.3 过敏反应发生情况 观察组过敏性总发生率远低于对照组($6.45\%<41.94\%$), $P<0.05$,见表3。

3 讨论

蚂蚁属于节肢动物门,昆虫纲。火蚂蚁毒液含有甲酸和毒素蛋白,疾病的严重程度与叮咬次数和过敏呈正相关关系^[5]。一旦被蚂蚁叮咬,其毒素经创口快速进入体内,进而同机体产生过敏反应,这样归于I型过敏反应。而此时体内组胺、5-羟色胺等介质可以扩张毛细血管,全身通透性提升,从而整体血管容量提升,血液循环受阻,血管内有35%液体在短时间内(10min)快速渗入血管组织,引发皮肤损伤、喉水肿、肺水肿及支气管痉挛等,最终到时休克产生^[6-7]。

经分析,一旦被蚂蚁咬,伤咬伤部位迅速出现发红、肿胀、疼痛、丘疹和瘙痒,约4h后,咬伤部位形成白色无菌脓疱,病情较重者可伴随大疱或大面积红肿^[8]。而脓疱破裂,往往容易引起继发性细菌感染,全身出现风团样皮疹和瘙痒,继而出现头晕、恶心、呕吐、大汗、嗜睡、心悸、低血压、喉水肿、呼吸困难等全身症状;出现四肢湿冷、皮肤潮湿等过敏性休克症状,或伴有声音嘶哑、喉梗阻、气短、呼吸困难等喉部水肿,少数严重者出现一些致命的心律失常,危及生命^[9-10]。

肾上腺素则是临床治疗蚂蚁咬伤的一类重要干预机制。因蚂蚁咬伤会导致机体出现应激过敏反应,而体内组胺、5-羟色胺等相关活性介质,有效扩展毛细血管,加快血液流通,从而收缩平滑肌,最终诱发喉头水肿、皮肤荨麻疹等不良反应。严重甚至导

致血容量降低、休克及支气管哮喘。此类病症发展迅速且猛烈,若患者时间处于休克、呼吸困难下,组织血液灌注过低或低氧血症均可造成脑、肾等器官的不可逆损害。而常规肌肉注射肾上腺素则能有效抑制活性介质释放、稳定肥大细胞,减少其他并发症产生。

研究结果指出,观察组的总有效率高于对照组($96.77\%>77.42\%$), $\chi^2=5.167$ 、 $P<0.05$ 。这表明治疗蚂蚁咬伤,可用肥皂水或碱性液体如3%~10%氨水、5%~10%碳酸氢钠溶液清洗,或用含糖皮质激素(肾上腺素)的软膏或止痒剂进行止痒,同时口服组胺或是肌注异丙嗪25mg进行治疗。一旦皮肤受损或伴有黑色组织坏死等问题及时用盐水清创,期间注射抗生素预避免继发性感染^[11]。张雷^[12]学者中指出,针对过敏性休克实行肾上腺素治疗效果突出,有效改善临床症状,提高治疗效果。

观察组的BP和CVP、HR、SaO₂均高于对照组($T=3.005$ 、 3.195 、 2.741 、 4.866 , $P<0.05$)。这与司继刚、段磊、赵群^[13]等学者中实行肾上腺素治疗效果尤为明显。对于重症患者,除常规吸氧、加强心电监护、建立多条静脉通道、补液等措施外,重度呼吸困难患者可结合气管插管、静脉给药等方式。肾上腺素是过敏患者首选和不可缺少的抗休克药,采用糖皮质激素或是抗组胺药属于肾上腺素的几种有效药,可作为治疗过敏性休克的首选药,对缓解过敏症状,延缓休克,挽救患者生命具有积极作用;若用药不及时则将诱发患者死亡^[14-15]。

观察组过敏反应总发生率远低于对照组($6.45\%<41.94\%$), $\chi^2=10.641$ 、 $P<0.05$ 。这表明过敏反应风险可以使用毒液皮内测

